ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ **Αρ. Φύλλου 388**

18 Φεβρουαρίου 2014

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Υ1.Γ.Π.114971

Μέτρα, όροι και διαδικασίες για την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας.

Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Το Π.Δ. 351/1989 (ΦΕΚ τ.Α΄/159) «Καθορισμός Επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων των τμημάτων α) Νοσηλευτικής, β) Μαιευτικής, γ) Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας της Σχολής Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας και δ) του Τμήματος Διοίκησης μονάδων Υγείας και Πρόνοιας της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων».

2. Το Π.Δ. 83/89 (ΦΕΚ τ.Α΄/37), άρθρο 4 «Επαγγελματικά Δικαιώματα Εποπτών Δημόσιας Υγείας» καθώς και το Π.Δ. 78/89 (ΦΕΚ 36 τ.Α΄) «Καθορισμός Επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων των τμημάτων α) Τεχνολογίας Τροφίμων και β) Διατροφής της Σχολής Τεχνολογίας Τροφίμων και Διατροφής των Τεχνολογικών Εκπ/κών Ιδρυμάτων».

3. Το Π.Δ. 95/2000 «Οργανισμός Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας» (ΦΕΚ 76/Α΄), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

4. Το Π.Δ. 63/2005 «Κωδικοποίηση της νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα» (ΦΕΚ 98/Α΄).

5. Το Π.Δ. 85/2012 (ΦΕΚ 141/Α΄) «Ίδρυση και μετονομασία Υπουργείων, μεταφορά και κατάργηση Υπηρεσιών», όπως τροποποιήθηκε από το Π.Δ. 118/2013 (ΦΕΚ 152/Α΄).

6. Το Π.Δ. 119/2013 (ΦΕΚ 153/Α΄) «Διορισμός Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».

7. Την υπ' αρ. 3403/03.07.2013 (ΦΕΚ τ.Β΄/1642) απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας περί ανάθεσης αρμοδιοτήτων στην Υφυπουργό Υγείας Ζωή Μακρή.

8. Το Ν. 1579/1985 (ΦΕΚ τ.Α΄/217) «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή και ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».

9. Το Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ Α΄/256) «Προμήθειες Νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Πε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις».

10. Το άρθρο 21, παρ. 5 του Ν. 4208/2013 (ΦΕΚ Α΄/252), «Ρυθμίσεις Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις».

11. Το Ν. 3230/2004 (ΦΕΚ 44/Α΄) «Σύστημα Διοίκησης με στόχους, μέτρηση της αποδοτικότητας και άλλες διατάξεις».

12. Την υπουργική απόφαση Υ1/οικ.4234/13.6.2001 (ΦΕΚ τ. Β΄/733), «Συγκρότηση Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων».

13. Την υπουργική απόφαση Υ1/οικ. 5028/2001 (ΦΕΚ 831 τ.Β΄/29-06-2001), «Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας του ΚΕΕΛ».

14. Την υπουργική απόφαση οικ. 3457/2014 (ΦΕΚ 64/τ.Β΄/16-01-2014), «Ρύθμιση θεμάτων τιμολόγησης φαρμάκων».

15. Τη Σύσταση του Συμβουλίου της Ε.Ε. της 9ης Ιουνίου 2009 σχετικά με την ασφάλεια των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και του ελέγχου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη (2009/C 151/01).

16. Το υπ' αρ. πρωτ. οικ. 21313/11.12.2013 έγγραφο με την εισήγηση του ΚΕΕΛΠΝΟ.

17. Τη σχετική αλληλογραφία των συναρμόδιων Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας (Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, Δ/νση Ποιότητας και Αποδοτικότητας, Δ/νση Επαγγελμάτων Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Υγειονομικών Κανονισμών, Αυτοτελές Γραφείο Στατιστικής).

18. Το γεγονός ότι από την εφαρμογή των όρων της παρούσας απόφασης δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Κεφάλαιο Α΄
Άρθρο 1
Σκοπός

Η παρούσα απόφαση αποσκοπεί στον ορισμό μέτρων, όρων και διαδικασιών για την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής, την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων στους χώρους παροχής υγείας.

Άρθρο 2
Ορισμοί

Για την εφαρμογή της παρούσης νοούνται ως:

Νοσοκομειακές Λοιμώξεις ή Λοιμώξεις Συνδεόμενες με Χώρους Παροχής Υγείας: Σύμφωνα με τους διεθνείς ορισμούς (ECDC/CDC) ως Λοίμωξη Συνδεόμενη με Χώρους Παροχής Υγείας ορίζεται η λοίμωξη που εμφανίζει ένας ασθενής από την 3η ημερολογιακή ημέρα νοσηλείας του και μετά (ως 1η ημέρα νοσηλείας ορίζεται η ημέρα εισαγωγής του στο νοσοκομείο). Ειδικές περιπτώσεις

αποτελούν οι λοιμώξεις που συνδέονται με ιατρονοσηλετικούς χειρισμούς (λοιμώξεις χειρουργικού πεδίου, λοιμώξεις που συνδέονται με την τοποθέτηση ενδαγγειακών καθετήρων, ουροκαθετήρων κ.α).

Μικροβιακή Αντοχή: Η μικροβιακή αντοχή είναι το φαινόμενο κατά το οποίο οι μικροοργανισμοί δεν αναστέλλονται ή θανατώνονται από τα διαθέσιμα του φάσματός τους αντιβιοτικά τόσο σε εργαστηριακό όσο και σε κλινικό επίπεδο. Η εργαστηριακή τεκμηρίωση της μικροβιακής αντοχής βασίζεται στα όρια ευαισθησίας των αντιβιοτικών ανά μικροοργανισμό. Τα όρια ευαισθησίας ορίζονται και αναπροσαρμόζονται από διεθνώς αναγνωρισμένους οργανισμούς και εφαρμόζονται με απόλυτη ακρίβεια στη χώρα μας.

Πρόληψη και έλεγχος των νοσοκομειακών λοιμώξεων: Σύνολο των επιστημονικά τεκμηριωμένων μέτρων, μέσων και πρακτικών, με την εφαρμογή των οποίων μειώνεται η πιθανότητα διασποράς των μικροοργανισμών καθώς και οι λοιμώξεις στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

Επίπτωση Νοσοκομειακών Λοιμώξεων: Ως επίπτωση λοιμώξεων σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα ορίζεται ο αριθμός των νέων επεισοδίων λοιμώξεων σε ένα καθορισμένο χρονικό διάστημα και δηλώνει την συχνότητα εμφάνισης του νοσήματος κατά το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Η επίπτωση των λοιμώξεων είναι ο βασικός δείκτης του οποίου η εξέλιξη θα παρακολουθείται μέσα στο χρόνο με συνεχή καταγραφή. Η συνεχής αυτή επιτήρηση αφορά συνήθως περιορισμένο αριθμό λοιμώξεων από συγκεκριμένα παθογόνα. Αποσκοπεί στον περιορισμό αυτών των λοιμώξεων με την εφαρμογή μέτρων ελέγχου και πρόληψης. Η επίπτωση θα υπολογιστεί ανά 1000 ημέρες ασθενείς. Από κάθε νοσοκομείο θα αποστέλλονται στο ΚΕΕΛΠΝΟ οι ημέρες νοσηλείας.

Σημειακός Επιπολασμός Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και χρήσης αντιβιοτικών: Επιπολασμός Νοσοκομειακών Λοιμώξεων είναι ο αριθμός των ασθενών με νοσοκομειακή λοίμωξη στο σύνολο των νοσηλευομένων ασθενών τη δεδομένη περίοδο καταγραφής. Εκφράζει το ποσοστό των ασθενών με νοσοκομειακή λοίμωξη στο σύνολο των νοσηλευομένων ασθενών την δεδομένη περίοδο επιτήρησης. Ο σημειακός επιπολασμός αποτελεί μία φωτογραφική - στιγμιαία αποτύπωση της τρέχουσας κατάστασης και πραγματοποιείται μία περιορισμένη χρονική περίοδο. Αφορά σε όλες τις νοσοκομειακές λοιμώξεις καθώς και στη χρήση των αντιβιοτικών στα νοσοκομεία. Οι σημειακοί επιπολασμοί νοσοκομειακών λοιμώξεων και χρήσης αντιβιοτικών θα πραγματοποιούνται τουλάχιστον κάθε δύο έτη σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας και θα αξιολογούνται ως προς την εξέλιξή τους και συγκριτικά.

Επιτήρηση Κατανάλωσης Αντιβιοτικών: Η επιτήρηση της κατανάλωσης των αντιβιοτικών είναι συνεχής και βασίζεται στο διεθνές σύστημα υπολογισμού της κατανάλωσης των αντιβιοτικών WHO-ATC-Classification/DDD (Daily Defined Dose for Adults/1000 ημέρες ασθενείς).

Επιτήρηση Μικροβιακής Αντοχής: Αφορά συγκεκριμένους μικροοργανισμούς και το ποσοστό αντοχής τους στα αντιβιοτικά σύμφωνα με τα τρέχοντα όρια ευαισθησίας των μικροβιολογικών εργαστηρίων.

Αποικισμός: Αποικισμός είναι η απομόνωση ενός μικροοργανισμού από βιολογικό δείγμα ασθενούς χωρίς ο ασθενής να εμφανίζει κλινικά συμπτώματα λοίμωξης. Η διασπορά των ανθεκτικών μικροοργανισμών γίνεται τόσο από τους ασθενείς με λοίμωξη όσο και από τους ασθενείς με αποικισμό. Οι δύο αυτές κατηγορίες ασθενών θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με τα ίδια μέτρα ελέγχου και πρόληψης κατά την διάρκεια της νοσηλείας τους, διότι σημαντικό ποσοστό διασποράς των μικροβίων στο νοσοκομειακό χώρο προκύπτει από αποικισμένους ασθενείς στους οποίους δεν έχει γίνει έλεγχος και δεν αντιμετωπίζονται με τις κατάλληλες προφυλάξεις.

Οι ορισμοί και η μεθοδολογία της επιτήρησης θα προσαρμόζονται στους δείκτες επιτήρησης και στις τρέχουσες εθνικές και διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες κατόπιν εισήγησης του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Άρθρο 3
Πεδίο Εφαρμογής

Οι διατάξεις της παρούσας εφαρμόζονται υποχρεωτικά από τους ακόλουθους φορείς: Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Πανεπιστημιακά, Στρατιωτικά, Ν.Π.Ι.Δ., Κέντρα Υγείας, Ιδιωτικές Κλινικές, Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης εκτός Νοσοκομείων και Κλινικών.

Κεφάλαιο Β΄

Όροι και προϋποθέσεις για την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων

Άρθρο 4
Εσωτερικός Κανονισμός Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας

Κάθε Μονάδα ή φορέας του αρθρ. 3 της παρούσης έχει την υποχρέωση να καταρτίζει και να εφαρμόζει «Εσωτερικό Κανονισμό Ελέγχου Πρόληψη και Ελέγχου Λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας».

Στα Νοσοκομεία και τις Ιδιωτικές Κλινικές ο εν λόγω Κανονισμός συντάσσεται με ευθύνη των Διοικήσεών τους από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και υποβάλλεται προς έγκριση στη Διοίκηση της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.).

Στα Κέντρα Υγείας ο εν λόγω Κανονισμός συντάσσεται με ευθύνη του Διευθυντή του και υποβάλλεται προς έγκριση στη Διοίκηση της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Στις Μονάδες Χρόνιας Αιμοκάθαρσης η κατάρτιση του εν λόγω Κανονισμού γίνεται με ευθύνη της Διοίκησης από αρμόδιους επαγγελματίες υγείας της Μονάδας και υποβάλλεται προς έγκριση στη Διοίκηση της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας.

Ο «Εσωτερικός Κανονισμός Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας» αναφέρεται στην εφαρμογή συγκεκριμένων διαδικασιών, μέτρων, όρων και περιορισμών καθώς και στο ρόλο των επαγγελματιών υγείας που είναι επιφορτισμένοι και υπεύθυνοι για την εποπτεία και την τήρηση των εν λόγω μέτρων, όρων και περιορισμών, εξειδικεύοντας τις διατάξεις της παρούσης.

Ειδικότερα ο «Εσωτερικός Κανονισμός Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας» θα περιλαμβάνει υποχρεωτικά τα κάτωθι:

- Την απόφαση συγκρότησης της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (μόνο στα Νοσοκομεία και τις

Ιδιωτικές Κλινικές) καθώς και κάθε άλλη απαιτούμενη για την εφαρμογή του Κανονισμού Απόφαση.

● Τη δήλωση, με έκδοση σχετικής απόφασης της Διοίκησης, κάθε Μονάδας ή φορέα του αρθρ. 3 της παρούσης σχετικά με την πολιτική και στρατηγική που υιοθετεί για την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής και την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

● Την εκπόνηση σε ετήσια βάση σχεδίου δράσης για την υλοποίηση της εν λόγω στρατηγικής, όπου θα αναφέρονται οι στόχοι, οι δράσεις, οι αναγκαίοι πόροι, το χρονοδιάγραμμα, το εμπλεκόμενο ανθρώπινο προσωπικό, η τιμή στόχος για κάθε δείκτη ελέγχου λοιμώξεων που περιγράφεται στην παρούσα με σκοπό τη βελτίωση των τιμών των δεικτών. Το σχέδιο δράσης θα κοινοποιείται και θα αξιολογείται ετησίως στην αρμόδια Δ.Υ.ΠΕ..

● Τις διαδικασίες συστήματος παρακολούθησης της εφαρμογής του Κανονισμού, της συμμόρφωσης των εργαζομένων και των διαδικασιών λήψης αναγκαίων βελτιωτικών μέτρων. Η επιτήρηση της συμμόρφωσης των Επαγγελματιών Υγείας στα μέτρα πρόληψης και ελέγχου απεικονίζει άμεσα την εφαρμογή της πολιτικής του νοσοκομείου για τον περιορισμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

● Την περιγραφή των αρμοδιοτήτων του προσωπικού της εκάστοτε Μονάδας που εμπλέκεται στην εφαρμογή του Κανονισμού.

● Τη γραπτή αποτύπωση ιατρονοσηλευτικών Πρωτοκόλλων (σύμφωνα με τις διεθνείς και εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες) για την πρόληψη της διασποράς των νοσοκομειακών παθογόνων, την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων και την ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών.

● Τη γραπτή αποτύπωση των διαδικασιών διαχείρισης των ασθενών με λοιμώδη νοσήματα και κυρίως λοίμωξη - αποικισμό από ανθεκτικά παθογόνα σε όλα τα κλινικά τμήματα της Μονάδας, τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) αλλά και τα Ειδικά Τμήματα όπως Μονάδες Βραχείας Νοσηλείας, Μονάδες Τεχνητού Νεφρού κ.ά.. Κρίνεται απαραίτητη η ειδική αναφορά του αποικισμού ή της λοίμωξης από ανθεκτικά παθογόνα κατά τη μετακίνηση των ασθενών εντός και εκτός του Νοσοκομείου (ενημέρωση Τμημάτων Υποδοχής) καθώς και κατά την αρχική διαλογή στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Ιδιαίτερα όσον αφορά στη μετακίνηση των ασθενών μέσω ΕΚΑΒ και ιδιωτικών ασθενοφόρων θα ακολουθούνται οι οδηγίες που θα εκδώσει το Υπουργείο Υγείας κατόπιν γραπτής εισηγήσεως του ΚΕΕΛΠΝΟ.

● Τη γραπτή αποτύπωση εσωτερικής λειτουργίας των κλινικών Τμημάτων και ιδιαίτερα εκείνων που νοσηλεύουν ειδικούς πληθυσμούς ασθενών (Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Αιματολογικές, Ογκολογικές Κλινικές κ.ά.), όσον αφορά στην πρόληψη των λοιμώξεων με ειδική αναφορά στη συμμόρφωση του επισκεπτηρίου του Κοινού, των συμβούλων Ιατρών από άλλα κλινικά Τμήματα καθώς και των αποκλειστικών νοσηλευτριών/των. Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στην τήρηση των κανόνων υγιεινής από συνοδούς και επισκέπτες, του ωραρίου του επισκεπτηρίου και του αριθμού των επισκεπτών ανά ασθενή.

● Τη γραπτή αποτύπωση των διαδικασιών υγιεινής περιβάλλοντος (διαχείριση άψυχου περιβάλλοντος - απολύμανση και αποστείρωση επιφανειών, ιματισμού και εξοπλισμού, απόρριψη μολυσματικού υλικού και χρησιμοποιημένων ατομικών μέσων προστασίας). Επιπλέον τη γραπτή αποτύπωση των διαδικασιών για την αποφυγή διασποράς παθογόνων κατά τη διάρκεια εργασιών κατασκευής ή συντήρησης στους χώρους εντός της Μονάδας και των διαδικασιών δειγματοληψίας από τους χώρους αυτούς.

● Τη γραπτή αποτύπωση των διαδικασιών υγιεινής και ασφάλειας των τροφίμων, δειγματοληψιών από πάγκους εργασίας και εν γένει έλεγχου της υγιεινής των τροφίμων και της υγιεινής των εργαζομένων στη σίτιση.

● Τις καλές πρακτικές και τα πρωτόκολλα ορθολογικής χρήσης των αντιβιοτικών για την αντιμικροβιακή θεραπεία και προφύλαξη.

● Τη γραπτή αποτύπωση των διαδικασιών προγραμματισμού των προμηθειών της Μονάδας ούτως ώστε να εξασφαλίζεται η επάρκεια υγειονομικού υλικού και του απαραίτητου εξοπλισμού για την τήρηση των μέτρων πρόληψης της διασποράς νοσοκομειακών παθογόνων.

● Τη γραπτή αποτύπωση διαδικασιών εσωτερικής επικοινωνίας της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων με τις Κλινικές/Τμήματα/ Μονάδες των Χώρων Παροχής Υγείας.

● Την περιγραφή των διαδικασιών επιτήρησης και καταγραφής των δεικτών που ορίζονται από την παρούσα (π.χ. σύστημα ηλεκτρονικής καταγραφής) και διαδικασία εκπόνησης περιοδικών εκθέσεων από την ΕΝΛ (τριμηνιαία).

● Το σχέδιο αντιμετώπισης επιδημικών εξάρσεων και καταστάσεων έκτακτης ανάγκης.

● Την υποχρεωτική συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας όλων των βαθμίδων και ειδικοτήτων στις εφαρμοζόμενες διαδικασίες (πρωτόκολλα, εφαρμογή καλών πρακτικών και κατευθυντηρίων οδηγιών) και στα μέτρα ελέγχου και πρόληψης της διασποράς των νοσοκομειακών παθογόνων καθώς και των νοσοκομειακών γιατρών στην ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών, με βάση ετήσιο Πρόγραμμα.

● Την κατάρτιση ετήσιου οικονομικού προϋπολογισμού και απολογισμού σχετικά με την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

Η συνολική ετήσια δαπάνη για τον περιορισμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων στο συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα καθώς και η συνολική ετήσια δαπάνη για τη θεραπεία των νοσοκομειακών λοιμώξεων στους νοσηλευθέντες ασθενείς κοινοποιείται στο Υπουργείο Υγείας και αναρτάται στο ΕΣΥ ΝΕΤ από την Μονάδα Υγείας. Η μεθοδολογία καθορισμού της ετήσιας δαπάνης καθορίζεται από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και κοινοποιείται στις Μονάδες Υγείας.

Η αναθεώρηση, η επικαιροποίηση ή η τροποποίηση του Κανονισμού κοινοποιείται στην αρμόδια Δ.Υ.ΠΕ. και, αν κριθεί απαραίτητο, ο Κανονισμός εγκρίνεται εκ νέου.

Άρθρο 5
Εκπαίδευση προσωπικού

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του προσωπικού για την πρόληψη και την αντιμικροβιακή θεραπεία των λοιμώξεων θα πραγματοποιείται στο πλαίσια Εκπαιδευτικού Προγράμματος που εκπονείται ετησίως από την Μονάδα Υγείας σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ με βάση τις Κατευθυντήριες Οδηγίες του ECDC και τα επιμορφωτικά προγράμματα του ΚΕΕΛΠΝΟ, υπό την εποπτεία του

Υπουργείου Υγείας. Θα εκπαιδεύονται κατά προτεραιότητα οι εμπλεκόμενοι με τη νοσηλεία των ασθενών.

Με ευθύνη της Μονάδας οι νεοπροσληφθέντες θα εκπαιδεύονται πριν την ανάληψη των καθηκόντων τους.

Εκπαίδευση - ενημέρωση για την πρόληψη της διασποράς των νοσοκομειακών παθογόνων πρέπει να γίνεται σε οποιονδήποτε εμπλέκεται άμεσα στην φροντίδα και νοσηλεία των ασθενών (αποκλειστικοί νοσηλευτές/τριες, συνοδοί κ.ά.).

Παράλληλα, στα Νοσοκομεία οργανώνονται και συντονίζονται από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων τακτικές και έκτακτες ενημερωτικές και εκπαιδευτικές συναντήσεις για θέματα πρόληψης λοιμώξεων με το προσωπικό όλων των κατηγοριών.

Εκτός από τους υποχρεωτικώς συμμετέχοντες έτσι όπως προβλέπεται από την παρούσα, η ενεργός συμμετοχή εργαζομένων του Νοσοκομείου στην προώθηση των δράσεων πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων θα προσμετρείται ως προσόν ειδικής επαγγελματικής εμπειρίας και θα πιστοποιείται από την Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.

Άρθρο 6
Σύσταση Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ)

Α. Σε κάθε Νοσοκομείο συγκροτείται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, μετά από εισήγηση του Επιστημονικού Συμβουλίου, Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων (ΕΝΛ), η οποία ανασυγκροτείται ανά 4/ετία και αποτελείται από τα παρακάτω μέλη:

1. Έναν (1) Ιατρό με εξειδίκευση στη Λοιμωξιολογία με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή ή μέλος ΔΕΠ βαθμίδας τουλάχιστο Επίκουρου Καθηγητή και επί ελλείψεως των προαναφερομένων, ιατρό με εξειδίκευση στη Λοιμωξιολογία με βαθμό Επιμελητή Α΄, ή τέλος επί ελλείψεως των προαναφερομένων κλινικό γιατρό με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή ή μέλος ΔΕΠ βαθμίδας τουλάχιστο Επίκουρου Καθηγητή με αποδεδειγμένη ενασχόληση στο αντικείμενο των λοιμώξεων, τον οποίο προτείνει το Επιστημονικό Συμβούλιο.
2. Έναν (1) Ιατρό Βιοπαθολόγο ή Κλινικό Μικροβιολόγο με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή του Μικροβιολογικού Τμήματος ή μέλος ΔΕΠ βαθμίδας τουλάχιστο Επίκουρου Καθηγητή, ή ιατρό βιοπαθολόγο που είναι υπεύθυνος του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου για τα νοσοκομεία κάτω των 100 κλινών.
3. Έναν /Μία (1) Νοσηλευτή/τρια Επιτήρησης Λοιμώξεων (ΝΕΛ) πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που θα πληροί τα προσόντα της θέσης όπως αυτά περιγράφονται στο άρθρο 9 της παρούσας.
4. Τον /Την Διευθυντή/ντρια της Διοικητικής Υπηρεσίας.
5. Τον /Την Διευθυντή/ντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.
6. Τον /Την Διευθυντή/ντρια της Ιατρικής Υπηρεσίας.
7. Τον Εκπρόσωπο του Χειρουργικού Τομέα (με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή).
8. Τον Εκπρόσωπο Αιματολογικών ή Ογκολογικών Τμημάτων (με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή).
9. Τον Εκπρόσωπο Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, σε όσα νοσοκομεία υπάρχουν αντίστοιχες Μονάδες (με βαθμό Συντονιστή Διευθυντή ή Διευθυντή).
10. Τους Ιατρούς με εξειδίκευση στη Λοιμωξιολογία ή Κλινικούς Μικροβιολόγους εάν υπηρετούν στον Νοσοκομείο (έως 3 συνολικά).
11. Τον /Την Διευθυντή/ντρια του Φαρμακείου.
12. Τον /Την Διευθυντή/ντρια της Τεχνικής Υπηρεσίας.
13. Τον Προϊστάμενο του Αυτοτελούς Τμήματος Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, όπου υφίσταται.
14. Επόπτη Δημόσιας Υγείας, εφόσον υπηρετεί στο Νοσοκομείο.

Τα τρία πρώτα μέλη αποτελούν και την Ομάδα Εργασίας και Επέμβασης της ΕΝΛ.

Η Επιτροπή μετά από εισήγηση του Προέδρου διευρύνεται ανάλογα με τα θέματα που προκύπτουν και τα εξειδικευμένα κλινικά τμήματα με τους αντίστοιχους υπευθύνους ιατρούς που υπάρχουν στο νοσοκομείο καθώς και με τη συμμετοχή του Ιατρού Εργασίας.

Η εκπροσώπηση των κλινικών τμημάτων αποφασίζεται με βάση την ιδιαίτερη ενασχόληση των επαγγελματιών υγείας με το αντικείμενο των λοιμώξεων.

Ο αριθμός των ΝΕΛ ορίζεται με αναλογία 1 ΝΕΛ ανά 250 κλίνες. Ο αριθμός των ΝΕΛ καθορίζεται από τον αριθμό των κλινών του νοσοκομείου ως εξής: Νοσοκομείο μέχρι 250 κλίνες απαιτεί τουλάχιστον έναν ΝΕΛ. Νοσοκομείο με περισσότερες από 250 κλίνες απαιτεί τουλάχιστον δύο ΝΕΛ.

Τα δύο πρώτα μέλη της ομάδας εργασίας εναλλάσσονται ανά έτος στην Προεδρία της Επιτροπής.

Για την επιτήρηση της κατανάλωσης και της ορθής χρήσης των αντιβιοτικών ορίζεται ετησίως από την ΕΝΛ μία Ομάδα Εργασίας που ασχολείται εντεταλμένα με το σχετικό αντικείμενο. Η ομάδα αυτή απαρτίζεται από τα ακόλουθα μέλη:

1. Το Διευθυντή του φαρμακείου του νοσοκομείου, ο οποίος είναι και ο Συντονιστής της συγκεκριμένης ομάδας
2. Έναν από τους συμμετέχοντες στην ΕΝΛ ιατρό με εξειδίκευση στη Λοιμωξιολογία, εφόσον υπάρχει στο νοσοκομείο ή ένα κλινικό ιατρό με αποδεδειγμένη ενασχόληση με το αντικείμενο των λοιμώξεων, μέλος της ΕΝΛ (εκτός των μελών της Ομάδας Εργασίας και Επέμβασης της ΕΝΛ), ο οποίος θα πρέπει περιοδικά να διευκολύνεται όσον αφορά τις κλινικές του υποχρεώσεις, ώστε να είναι σε θέση να ασχοληθεί με την επιτήρηση της κατανάλωσης των αντιβιοτικών.
3. Εκπροσώπους της ΜΕΘ, του χειρουργικού τομέα και των ογκολογικών/ αιματολογικών τμημάτων.

Τα ανωτέρω μέλη δεν είναι απαραίτητο να είναι μέλη της ΕΝΛ.

Η Ομάδα Επιτήρησης της Κατανάλωσης και της Ορθής Χρήσης των Αντιβιοτικών (ΟΕΚΟΧΑ) αναφέρεται στην ΕΝΛ και πραγματοποιεί κοινές συναντήσεις με την ΕΝΛ.

Για όλα τα παραπάνω μέλη της ΕΝΛ και της ΟΕΚΟΧΑ, θα πρέπει να έχουν οριστεί και αναπληρωματικά μέλη.

Για την ορθή και αποτελεσματική λειτουργία της ΕΝΛ υπεύθυνη καθίσταται η Διοίκηση του Νοσοκομείου, ο οποίος προωθεί την εφαρμογή των τεκμηριωμένων προτάσεων και αποφάσεων της ΕΝΛ στο νοσοκομείο.

Άρθρο 7
Έργο και Αρμοδιότητες της ΕΝΛ

Η ΕΝΛ είναι το μόνο αρμόδιο όργανο για την επιτήρηση και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων σε κάθε νοσοκομείο. Καταρτίζει τον Εσωτερικό Κανονισμό Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων καθώς και το σχέδιο δράσης για την υλοποίηση της αντίστοιχης

πολιτικής και στρατηγικής για την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής και την πρόληψη των λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας. Εισηγείται (βάσει τεκμηριωμένων εθνικών και διεθνών κατευθυντηρίων οδηγιών) μέτρα για την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων που σχετίζονται με τη παρεχόμενη φροντίδα υγείας και επιτηρεί την εφαρμογή τους σύμφωνα με τις διατάξεις της παρούσης και στο πλαίσιο των οδηγιών και κατευθύνσεων του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Η ΕΝΛ συνεδριάζει ανά τρίμηνο για την παρακολούθηση της πορείας εφαρμογής του σχεδίου δράσης και υποβάλλει στο Διοικητή του νοσοκομείου έκθεση πεπραγμένων για τις δράσεις που πραγματοποιήθηκαν, την αποτελεσματικότητα της επιτήρησης, τα προβλήματα που υπήρξαν αλλά και ρεαλιστικές προτάσεις για βελτίωση ανά θέμα.

Α. Το έργο και οι αρμοδιότητες της ΕΝΛ βασίζονται στους παρακάτω άξονες:

1. Επιτήρηση και καταγραφή των νοσοκομειακών λοιμώξεων (επιπτώσεις, σημειακούς επιπολασμούς λοιμώξεων).

2. Αξιολόγηση των μέτρων πρόληψης και επαναπροσδιορισμό των διαδικασιών και πρωτοκόλλων για τη μείωση της μετάδοσης και διασποράς των νοσοκομειακών παθογόνων και την ορθής χρήση των αντιβιοτικών.

3. Συνεχή επίβλεψη της εφαρμογής την καθολική εφαρμογή των μέτρων ελέγχου και πρόληψης των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

4. Αντιμετώπιση επιδημικών εξάρσεων και καταστάσεων έκτακτης ανάγκης βάσει σχεδίου.

5. Υποχρεωτική συνεχιζόμενη εκπαίδευση όλων των επαγγελματιών υγείας στο Νοσοκομείο στην εφαρμογή των μέτρων για την πρόληψη και τον έλεγχο των νοσοκομειακών λοιμώξεων καθώς και των νοσοκομειακών γιατρών στην ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών.

6. Επικοινωνία και συνεργασία με κεντρικούς φορείς, όπως το Υπουργείο Υγείας, η Εθνική Επιτροπή παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης και της εφαρμογής των θεραπευτικών πρωτοκόλλων συνταγογράφησης και το ΚΕΕΛΠΝΟ.

7. Ορισμός για κάθε δείκτη ελέγχου λοιμώξεων συγκεκριμένων μετρήσιμων ετήσιων στόχων με τη συνεργασία όλων των εμπλεκομένων εργαζομένων και υποβολή αυτών προς έγκριση στη Διοίκηση του Νοσοκομείου ή της Ιδιωτικής Κλινικής.

8. Κατάρτιση ετήσιου οικονομικού προϋπολογισμού και απολογισμού σχετικά με την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

9. Αξιολόγηση της συμβολής των επαγγελματιών υγείας στην προώθηση των δράσεων ελέγχου λοιμώξεων.

Β. Η Ομάδα Εργασίας και Επέμβασης (ΟΕΕ) της ΕΝΛ έχει τις εξής αρμοδιότητες:

1. Προωθεί και ελέγχει την υλοποίηση των αποφάσεων της ολομέλειας της ΕΝΛ.

2. Επαγρυπνεί για την εμφάνιση προβλήματος που σχετίζεται με Νοσοκομειακή Λοίμωξη και μεριμνά για την άμεση σύγκληση της ολομέλειας της ΕΝΛ για την αντιμετώπισή του.

3. Ενημερώνεται από τους υπεύθυνους του Τομέα ή του Τμήματος του Νοσοκομείου ή της Ιδιωτικής Κλινικής που παρουσιάζουν πρόβλημα νοσοκομειακής λοίμωξης και ενημερώνουν την ολομέλεια της ΕΝΛ.

4. Σε περίπτωση αντιμετώπισης έκτακτης ανάγκης, μπορεί να παρέμβει άμεσα και ταχύτατα και να ακολουθήσει η σύγκληση της ολομέλειας της ΕΝΛ.

Γ. Ειδικότερα η ΕΝΛ:

1. Σχεδιάζει και λαμβάνει μέτρα:

● Για την πρόληψη εμφάνισης των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

● Για τον περιορισμό της διασποράς των λοιμογόνων παραγόντων.

● Για τη διαχείριση και την αντιμετώπιση επιδημικών εξάρσεων.

● Για τη πρόληψη τροφιμογενών ή υδατογενών λοιμώξεων.

● Για τη συμμόρφωση του προσωπικού στις ασφαλείς για τον ασθενή ιατρονοσηλευτικές πρακτικές.

● Για την πρόληψη έκθεσης του προσωπικού σε λοιμογόνους παράγοντες.

● Για την ορθή διαχείριση των αντιβιοτικών στο Νοσοκομείο ή στην Ιδιωτική Κλινική.

● Για την εφαρμογή και τον έλεγχο της συμμόρφωσης στους κανόνες της Υγιεινής των Χεριών όλων των εργαζομένων σε όλους τους χώρους στο Νοσοκομείο ή στην Ιδιωτική Κλινική.

2. Εποπτεύει και ελέγχει:

● Την τήρηση των κανόνων πρόληψης νοσοκομειακών λοιμώξεων και των κανόνων της υγιεινής περιβάλλοντος στο Νοσοκομείο ή στην Ιδιωτική Κλινική. Κάθε μέλος της ΕΝΛ έχει συγκεκριμένες αρμοδιότητες και ευθύνη για την συμμόρφωση με τους κανόνες ανάλογα με το χώρο και την ομάδα του προσωπικού του Νοσοκομείου ή της Ιδιωτικής Κλινικής που εκπροσωπεί, όπως αναλύονται παρακάτω. Οι Διευθυντές της Νοσηλευτικής και της Ιατρικής Υπηρεσίας είναι υπεύθυνοι για τον έλεγχο εφαρμογής των «μέτρων πρόληψης και ελέγχου λοιμώξεων» σύμφωνα με το ισχύον σχέδιο δράσης (πρωτόκολλα, κατευθυντήριες οδηγίες κ.λπ.) σε όλους τους χώρους του Νοσοκομείου ή της Ιδιωτικής Κλινικής όπου παρέχεται φροντίδα στους ασθενείς. Εφαρμόζουν και ελέγχουν τη συμμόρφωση του προσωπικού τους με τα μέτρα που εισηγείται η ΕΝΛ όσον αφορά στην καθημερινή πρακτική νοσηλευτική και ιατρική φροντίδα με στόχο πάντα την ασφάλεια του ασθενή.

● Την τήρηση των διεθνών και εθνικών κατευθυντήριων οδηγιών απολύμανσης, αποστείρωσης και αντισηψίας, καθώς και των διαδικασιών απεντομώσεων και μυοκτονιών.

● Την ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών για θεραπεία και χημειοπροφύλαξη.

● Τη λήψη μέτρων ατομικής προστασίας από όλους τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο.

● Τη συνεργασία με άλλες Επιτροπές του Νοσοκομείου ή της Ιδιωτικής Κλινικής για τη διασύνδεση των εφαρμοζόμενων δράσεων (Επιτροπή Διαχείρισης Ιατρικών Αποβλήτων, Επιτροπή Ποιότητας, Υγιεινής και Ασφάλειας εργαζομένων κ.α.).

● Την απομόνωση και το διαχωρισμό ασθενών με λοιμώδη νοσήματα και λοιμώξεις ή αποικισμό από πολυανθεκτικά παθογόνα.

● Τη ορθή διαχείριση των τροφίμων βάσει των αρχών υγιεινής για την ασφάλεια των τροφίμων, όπου δεν υπάρχει ειδικό τμήμα.

3. Παρακολουθεί:

● Την επίπτωση ή τον επιπολασμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

● Την αντοχή των παθογόνων που απομονώνονται στο νοσοκομείο.

4. Οργανώνει και συντονίζει τακτικές και περιοδικές ενημερωτικές και εκπαιδευτικές συναντήσεις για θέματα πρόληψης λοιμώξεων με το προσωπικό όλων των κατηγοριών.

5. Ενημερώνει τακτικά (ανά δίμηνο ή τρίμηνο ανάλογα με τα προβλήματα που αναδύονται) το προσωπικό για αναδυόμενα ή νεοεμφανιζόμενα λοιμώδη νοσήματα, ιδιαίτερης σημασίας για τη Δημόσια Υγεία, σύμφωνα με τις οδηγίες του Υπουργείου Υγείας και του ΚΕΕΛΠΝΟ.

6. Παρέχει στο ΚΕΕΛΠΝΟ ή άλλες αρμόδιες Υπηρεσίες πληροφορίες σχετικά με λοιμώδη νοσήματα, ποσοστά λοιμώξεων, αντοχές παθογόνων μικροοργανισμών.

7. Αντιμετωπίζει τις εκθέσεις του προσωπικού σε λοιμογόνους παράγοντες, όταν στο νοσοκομείο δεν υπηρετεί Ιατρός Εργασίας.

8. Ενημερώνει όλο το προσωπικό για την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης λοιμώξεων που εφαρμόστηκαν και προτείνει βελτιώσεις.

Άρθρο 8
Έργο και Αρμοδιότητες της Ομάδας Επιτήρησης της Κατανάλωσης και της Ορθής Χρήσης των Αντιβιοτικών

1. Η επιτήρηση της εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών για τη θεραπευτική αντιμετώπιση των λοιμώξεων που εκδίδονται και επικαιροποιούνται από το ΚΕΕΛΠΝΟ σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.

2. Η επιτήρηση των δελτίων της συνταγογράφησης προωθημένων υπό περιορισμό αντιβιοτικών (ΜΕΘ-Κλινικά τμήματα).

3. Η επιτήρηση των δελτίων χειρουργικής χημειοπροφύλαξης.

4. Η αξιολόγηση της μηνιαίας κατανάλωσης αντιβιοτικών σε συνδυασμό με τα επίπεδα της μικροβιακής αντοχής και της εφαρμογής των μέτρων ελέγχου των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

Άρθρο 9
Έργο, αρμοδιότητες και διαδικασία επιλογής του Νοσηλευτή Επιτήρησης Λοιμώξεων (Ν.Ε.Λ.)

Ο ρόλος του ΝΕΛ είναι υψηλής νοσηλευτικής ευθύνης. Με την οργανωμένη, σωστή και έγκαιρη δράση του συμβάλλει καίρια στη εφαρμογή των εθνικών και διεθνών κανόνων για την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων και στη βελτίωση των δεικτών της ποιότητας με στόχο την ασφάλεια των ασθενών. Τα καθήκοντά του ΝΕΛ προσδιορίζονται από τον Πρόεδρο της ΕΝΛ στον οποίο και αναφέρεται καθημερινά.

Α. Κύριο έργο του ΝΕΛ υπό την εποπτεία της ΕΝΛ είναι:

1. Η επιτήρηση και καταγραφή των λοιμώξεων σύμφωνα με τις οδηγίες του ΚΕΕΛΠΝΟ.

2. Η επίβλεψη της εφαρμογής των διαδικασιών απολύμανσης, αποστείρωσης και αντισηψίας.

3. Η επίβλεψη της χρήσης των απολυμαντικών αντισηπτικών σκευασμάτων.

4. Η επιτήρηση εφαρμογής των μέτρων ατομικής προστασίας από όλους τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο.

5. Η διενέργεια των εμβολιασμών του προσωπικού σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και η τήρηση των πιστοποιητικών υγείας των εργαζομένων, όπου δεν υπάρχει Ιατρός Εργασίας.

6. Η επιτήρηση της συμμόρφωσης με τις ιατρονοσηλευτικές πρακτικές που σχετίζονται με τη πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

7. Η σύνταξη και η επικαιροποίηση των πρωτοκόλλων και διαδικασιών σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της ΕΝΛ.

8. Η καθοδήγηση του προσωπικού ώστε να εφαρμόζει ασφαλείς ιατρονοσηλευτικές πρακτικές υπό τη στήριξη της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης.

9. Η παρακολούθηση της εφαρμογής των διαδικασιών και της κατάστασης καθαριότητας σε όλους τους χώρους του νοσοκομείου.

10. Η καθημερινή ενημέρωση από το μικροβιολογικό εργαστήριο σχετικά με τις απομονώσεις πολυανθεκτικών μικροοργανισμών.

11. Η τήρηση, με ευθύνη των υπεύθυνων ιατρών, των μονώσεων των ασθενών με λοίμωξη - αποικισμό από ανθεκτικά παθογόνα.

12. Η επιτήρηση της ορθής διαχείρισης τροφίμων, ιματισμού, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, ελλείψει επόπτη δημόσιας υγείας ή τεχνολόγου τροφίμων.

13. Η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού.

14. Η τήρηση αρχείων.

15. Η επιτήρηση των αρχείων δειγματοληψιών τροφίμων και νερού, ελλείψει επόπτη δημόσιας υγείας.

16. Η τήρηση των πρακτικών της ΕΝΛ στις συνεδριάσεις της.

Β. Για τη διαδικασία επιλογής του ΝΕΛ ισχύουν τα ακόλουθα:

● Η θέση του Νοσηλευτή Επιτήρησης Λοιμώξεων καταλαμβάνεται από Π.Ε. Νοσηλευτή/τρια ή Τ.Ε Νοσηλευτή/τρια ή Τ.Ε. Επισκέπτη/τρια Υγείας που έχει οργανική θέση στον ίδιο φορέα. Για τα μαιευτήρια τη θέση του ΝΕΛ μπορεί να καταλάβει και ΤΕ Μαιευτής/Μαία.

● Η επιλογή του ΝΕΛ θα γίνεται κατόπιν αίτησής του σε συνέχεια εσωτερικής προκήρυξης της θέσεως και μετά από αξιολόγηση των προσόντων από τον Πρόεδρο και τον Αντιπρόεδρο της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Ο ΝΕΛ ορίζεται μετά από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

● Η απομάκρυνση του ΝΕΛ από την ΕΝΛ γίνεται με απόφαση του Δ.Σ. εφόσον υπάρξει αιτιολογημένη εισήγηση του Προέδρου και Αντιπροέδρου της ΕΝΛ για έλλειψη αποδοτικότητας.

Γ. Απαραίτητα προσόντα και γνώσεις του ΝΕΛ:

1. Πτυχίο Νοσηλευτικής Σχολής Π.Ε. ή Πτυχίο Νοσηλευτικής Τ.Ε. ή Πτυχίο Τ.Ε. Επισκεπτών/τριων Υγείας. Για τα μαιευτήρια ισχύει και το πτυχίο ΤΕ Μαιευτικής.

2. Κλινική εμπειρία τουλάχιστον πέντε ετών στην κλινική νοσηλευτική. Στο σύνολο των ετών δεν συμπεριλαμβάνονται μακροχρόνιες άδειες (εκπαιδευτικές, κυήσεως, ανατροφής τέκνων, άνευ αποδοχών, κ.ά.).

Συνεκτιμώνται και μοριοδοτούνται τα παρακάτω:

1. Η προϋπηρεσία σε Επιτροπή Νοσοκομειακών Λοιμώξεων.

2. Οι Μεταπτυχιακοί τίτλοι στις Λοιμώξεις, στη Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, στην Επιδημιολογία, στη Δημόσια Υγεία και στη ΜΕΘ.

3. Η κλινική εμπειρία σε ΜΕΘ και στο χειρουργείο περισσότερο από ένα εξάμηνο.

4. Το αποδεδειγμένο ενδιαφέρον για τον έλεγχο των λοιμώξεων (παρακολούθηση επιστημονικών εκδηλώσε-

ων εκπαιδευτικού χαρακτήρα σχετικών με τον έλεγχο λοιμώξεων, ενασχόληση με τον έλεγχο των λοιμώξεων ως «Σύνδεσμος Λοιμώξεων» στα κλινικά Τμήματα).

5. Η γνώση Αγγλικής Γλώσσας ή άλλης επίσημης Γλώσσας της Ευρωπαϊκής Ένωσης καθώς και γνώση χειρισμού Η/Υ (word, excel, internet, PowerPoint, SPSS.)

6. Το Δελτίο Αξιολόγησης Εργαζομένου με επικέντρωση στα ειδικά χαρακτηριστικά, όπως συναδελφικότητα, συνεργασιμότητα, επικοινωνία, πειθώ, παρακίνηση και διάχυση των γνώσεων του.

Άρθρο 10
Κανονισμός Εσωτερικής Λειτουργίας
Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

1. ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΕΙΣ:

Α. Η Ολομέλεια της ΕΝΛ του Νοσοκομείου ή της Ιδιωτικής Κλινικής συνεδριάζει υποχρεωτικά κάθε τρίμηνο (τακτική συνεδρίαση) και έκτακτα μετά από πρόσκληση της Ομάδας Εργασίας και Επέμβασης για την αντιμετώπιση έκτακτης ανάγκης (Εκτακτη συνεδρίαση).

Β. Η ΟΕΕ της ΕΝΛ συνεδριάζει μια φορά την εβδομάδα ή και συχνότερα αν υπάρχουν στο Νοσοκομείο ή στην Ιδιωτική Κλινική οξυμένα προβλήματα.

2. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΟΛΟΜΕΛΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΝΛ:

Α. Την επιτροπή συγκαλεί ο Πρόεδρος της Επιτροπής ή ο Αντιπρόεδρος, εάν απουσιάζει ο Πρόεδρος, ο οποίος με δική του ευθύνη φροντίζει να έχουν ειδοποιηθεί προηγουμένως όλα τα μέλη της και να τους έχει διανεμηθεί τουλάχιστον μία εβδομάδα πριν από τη συνεδρίαση η ημερήσια διάταξη.

Β. Χρέη γραμματέα (τήρηση πρακτικών, διακίνηση εγγράφων κ.λπ.) εκτελεί η /ο Νοσηλεύτρια- τής Επιτήρησης Λοιμώξεων που στα Νοσοκομεία άνω των 200 κλινών βοηθείται από γραμματειακή υποστήριξη που της παρέχει το Νοσοκομείο ή η Ιδιωτική Κλινική.

Γ. Σε περίπτωση απουσίας του Προέδρου, χρέη Προέδρου εκτελεί ο Αντιπρόεδρος.

3. ΠΡΑΚΤΙΚΑ:

Τηρούνται πρακτικά με τις αποφάσεις των Συνεδριάσεων και τις απόψεις των μελών. Στην τελευταία περίπτωση για τη διευκόλυνση εκείνου που θα κρατεί τα πρακτικά κάθε μέλος μπορεί να εκφράσει την άποψή του εγγράφως. Τα πρακτικά στην επόμενη συνεδρίαση διανέμονται στα μέλη της Επιτροπής για επικύρωση και υπογράφονται.

4. ΑΠΑΡΤΙΑ - ΟΛΟΜΕΛΕΙΑ:

Ολομέλεια υπάρχει όταν παρίστανται όλα τα μέλη της ΕΝΛ.

Στην περίπτωση δικαιολογημένης απουσίας μέλους από Συνεδρίαση της Επιτροπής, το μέλος που πρόκειται να απουσιάζει ενημερώνει τον Πρόεδρο της Επιτροπής και αντικαθίσταται από τον αναπληρωτή του.

Απαρτία υπάρχει όταν παρίστανται τα μισά συν ένα μέλη της Επιτροπής.

5. ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ:

Όλες οι αποφάσεις λαμβάνονται κατά πλειοψηφία.

Σε περίπτωση ισοψηφίας σε μία απόφαση υπερτερεί η γνώμη με την οποία έχει συνταχθεί ο Πρόεδρος.

Άρθρο 11
Δείκτες Ελέγχου Λοιμώξεων

Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των Διοικήσεων των Μονάδων όσον αφορά στην αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής και τον περιορισμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων καθώς και η αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας θα βασιστούν στην παρακολούθηση της διαχρονικής εξέλιξης συγκεκριμένων δεικτών ελέγχου νοσοκομειακών λοιμώξεων που είναι οι κάτωθι:

Α. Δείκτες Επιτήρησης Λοιμώξεων

1. Μηνιαία Επίπτωση βακτηριαιμιών (αριθμός βακτηριαιμιών /1000 ασθενείς-ημέρες)

Από όλα τα νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές της χώρας επιτηρούνται συστηματικά οι νοσοκομειακές βακτηριαιμίες σύμφωνα με τον παρακάτω διαχωρισμό ανά είδος και ανά παθογόνο μικροοργανισμό:

Είδη βακτηριαιμιών
α. Βακτηριαιμίες συνδεόμενες με κεντρικούς φλεβικούς καθετήρες
β. Υπόλοιπες βακτηριαιμίες (πρωτοπαθείς, δευτεροπαθείς)
Αίτια μικροβιαιμιών
α. Acinetobacter spp. Στελέχη ανθεκτικά στις καρβαπενέμες
β. Klebsiella spp. Στελέχη ανθεκτικά στις καρβαπενέμες
γ. Pseudomonas spp. Στελέχη ανθεκτικά στις καρβαπενέμες
δ. Staphyloccocus aureus. Στελέχη ανθεκτικά στην Μεθικιλλίνη (MRSA)
ε. Enterococcus spp. Στελέχη ανθεκτικά στα γλυκοπεπτίδια (VRE)

Η επιτήρηση των μικροβιαιμιών θα υλοποιείται από το ΚΕΕΛΠΝΟ στα πλαίσια της εφαρμογής του Σχεδίου Δράσης Προκρούστης.

2. Σημειακός Επιπολασμός Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και Κατανάλωσης Αντιβιοτικών.

Ο επιπολασμός θα πραγματοποιείται ανά διετία σε εθνικό επίπεδο σύμφωνα με το πρωτόκολλο του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) από όλα τα νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές της χώρας.

Τη συγκεκριμένη επιτήρηση θα συντονίζει το ΚΕΕΛΠΝΟ σε εθνικό επίπεδο.

Β. Δείκτες Επιτήρησης Μικροβιακής Αντοχής

Επιτηρούνται οι παρακάτω μικροοργανισμοί και η αντοχή τους στα βασικότερα αντιβιοτικά που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση λοιμώξεων από τα συγκεκριμένα παθογόνα:

α. Escherichia coli
β. Proteus mirabilis
γ. Acinetobacter baumannii
δ. Klebsiella pneumoniae
ε. Enterobacter aerogenes-cloacae
στ. Pseudomonas aeruginosa
ζ. Staphylococcus aureus
η. Enterococcus faecium - faecalis

Η συγκεκριμένη επιτήρηση θα πραγματοποιείται από τα μικροβιολογικά εργαστήρια των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών ανά εξάμηνο.

Γ. Δείκτες Επιτήρησης Κατανάλωσης Αντιβιοτικών στο νοσοκομειακό χώρο

Η επιτήρηση της κατανάλωσης των αντιβιοτικών στα νοσοκομεία ανά εξάμηνο (DDDs/100ασθενείς-ημέρες) πρέπει να πραγματοποιείται από τα φαρμακεία των νοσοκομείων ή των ιδιωτικών κλινικών.

Δ. Δείκτες επιτήρησης συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας στην εφαρμογή των μέτρων ελέγχου για την διασπορά των νοσοκομειακών παθογόνων.

1. Συμμόρφωση στην Υγιεινή των Χεριών
2. Επιτήρηση της κατανάλωσης αλκοολούχων αντισηπτικών διαλυμάτων (ml/1000 ασθενείς-ημέρες)
Η επιτήρηση των παραπάνω δύο δεικτών θα πραγματοποιείται από τα νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ.
3. Μηνιαία επιτήρηση εφαρμογής της απομόνωσης και του διαχωρισμού των ασθενών με λοίμωξη ή αποικισμό από τα πολυανθεκτικά παθογόνα που επιτηρούνται στα κλινικά τμήματα των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών (ασθενείς που απομονώνονται ή συν-νοσηλεύονται/νέες περιπτώσεις ασθενών με λοίμωξη ή αποικισμό από πολυανθεκτικό παθογόνο)
Η επιτήρηση θα πραγματοποιείται από τα νοσοκομεία στα πλαίσια της εφαρμογής του Σχεδίου Δράσης - Προκρούστης σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ.
4. Ποσοστό ετήσιου αντιγριπικού εμβολιασμού επαγγελματιών υγείας σε κάθε νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική.
Η επιτήρηση θα πραγματοποιείται από τα νοσοκομεία ή τις ιδιωτικές κλινικές σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ

Ε. Ποιοτικοί Δείκτες οργάνωσης και υποδομής που σχετίζονται με την πρόληψη των νοσοκομειακών λοιμώξεων

Αποστέλλονται ετησίως στο ΚΕΕΛΠΝΟ και επικαιροποιούνται σε κάθε τροποποίηση ή αλλαγή.

1. Θεσμικές Δομές/ Διαδικασίες - Εξειδικευμένο προσωπικό

α) Συγκρότηση και λειτουργία Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

β) Συγκρότηση και λειτουργία Ομάδας Επιτήρησης Κατανάλωσης και Ορθολογικής Χρήσης Αντιβιοτικών.

γ) Κατάρτιση και έγκριση Εσωτερικών Κανονισμών Πρόληψης και Ελέγχου Λοιμώξεων που συνδέονται με τη νοσηλεία των ασθενών στους Χώρους Παροχής Υγείας

δ) Αριθμός εκπαιδευθέντων στις διαδικασίες και στα μέτρα ελέγχου και πρόληψης των λοιμώξεων στο σύνολο των εργαζομένων του Νοσοκομείου ή της Ιδιωτικής Κλινικής

ε) Αριθμός Νοσηλευτριών/ών Ελέγχου Λοιμώξεων

στ) Αριθμός λοιμωξιολόγων στο Νοσοκομείο ή την Ιδιωτική Κλινική

ζ) Αριθμός κλινικών μικροβιολόγων στο Νοσοκομείο ή την Ιδιωτική Κλινική

2. Δομή νοσοκομείου ή ιδιωτικής κλινικής- Εξειδικευμένα τμήματα

α. Αριθμός λειτουργικών κλινών

β. Αριθμός μονόκλινων θαλάμων

γ. Αριθμός και είδος κλινών ΜΕΘ

δ. Αριθμός κλινών Αιματολογικών/Ογκολογικών Κλινικών

ε. Μονάδα Μεταμόσχευσης Αιμοποιητικών κυττάρων/Συμπαγών Οργάνων

στ. Λειτουργία Μονάδας Τεχνητού Νεφρού

ζ. Άλλα

Η Μονάδα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας δηλώνει υποχρεωτικά με προτυποποιημένη φόρμα στο ΚΕΕΛΠΝΟ τα απαραίτητα στοιχεία με συχνότητα που ορίζεται ανά δείκτη, προκειμένου το ΚΕΕΛΠΝΟ να προβεί στον υπολογισμό των δεικτών. Το ΚΕΕΛΠΝΟ κοινοποιεί τους δείκτες (ανά Νοσοκομείο και ανά Δ.Υ.ΠΕ.) ανά εξάμηνο στην ίδια τη Μονάδα Υγείας, στην αρμόδια Δ.Υ.ΠΕ., στις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου (Δ/νση Δημόσιας Υγιεινής, Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας και Δ/νση Ποιότητας και Αποδοτικότητας) και στον Υπουργό Υγείας. Επιπλέον, οι δείκτες αυτοί κοινοποιούνται από κάθε Μονάδα στο ΕΣΥ-ΝΕΤ.

Η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των Διοικήσεων όσον αφορά στον περιορισμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων βασίζεται στην παρακολούθηση της διαχρονικής εξέλιξης των δεικτών ελέγχου λοιμώξεων που ορίζονται στην παρούσα.

Οι δείκτες λαμβάνονται υπόψη για την πιστοποίηση βάσει προτύπων ποιότητας των μονάδων υγείας.

Ο Διοικητής κάθε Δ.Υ.ΠΕ. ετησίως ενημερώνει τον Υπουργό Υγείας και τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Υπουργείου (Δ/νση Δημόσιας Υγιεινής, Δ/νση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας και Δ/νση Ποιότητας και Αποδοτικότητας) για την αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα της Διοίκησης των νοσοκομείων ευθύνης του, για την αποτίμηση των οποίων λαμβάνει υπόψη την επίδοση κάθε Νοσοκομείου αναφορικά με τους δείκτες ελέγχου λοιμώξεων.

Άρθρο 12

Με τη δημοσίευση της παρούσας καταργείται η αρ. Υ1/οικ.4234/13.6.2001 υπουργική απόφαση (ΦΕΚ τ.Β΄/733), «Συγκρότηση Επιτροπών Νοσοκομειακών Λοιμώξεων», καθώς και κάθε άλλη διάταξη που αντίκειται στις διατάξεις της παρούσας ή ανάγεται σε θέματα που ρυθμίζονται από αυτήν.

Άρθρο 13

Η ισχύς της απόφασης αυτής αρχίζει με τη δημοσίευσή της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 11 Φεβρουαρίου 2014

Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΖΩΗ ΜΑΚΡΗ

02003881802140008

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 * ΑΘΗΝΑ 104 32 * ΤΗΛ. 210 52 79 000 * FAX 210 52 21 004